

Avec le soutien de



**CONFERENCE DES FINANCEURS DE LA
PREVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE**

Département de l'Eure

APPEL À PROJETS EHPAD – Année 2019

***MISE EN PLACE D'UN PROGRAMME TERRITORIAL
D'ACTION EN FAVEUR DE LA PREVENTION DE LA
PERTE D'AUTONOMIE EN EHPAD***

Date limite de réception des dossiers : 15 juillet 2019

1. CONTEXTE

Issue de la loi d'adaptation de la société au vieillissement la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie constitue une instance nouvelle de coordination des financements de la prévention de la perte d'autonomie. Présidée par le Département et vice-présidée par l'Agence régionale de santé, la conférence des financeurs se compose de nombreux partenaires : CARSAT, Sécurité Sociale des Indépendants, Mutualité Sociale Agricole, Assurance maladie, Caisses de retraite AGIRC-ARRCO, Mutualité française, Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat, Région Normandie, centres communaux d'action sociale et Caisse des dépôts.

La conférence des financeurs constitue un cadre d'intervention partagé qui permet le soutien de démarches et de projets en matière de prévention de la perte d'autonomie dans de multiples champs : aides techniques, soutien aux aidants, lien social, mobilité, prévention santé, usages du numérique...

L'instruction N° DGCS/3A/CNSA/2018/156 du 25 juin 2018 permet désormais la mobilisation des concours versés aux conférences des financeurs à destination des résidents des Ehpad afin que soient mises en œuvre des actions collectives de prévention des chutes, diététique, activités physiques, santé bucco-dentaire et repérage précoce de la perte d'autonomie. À compter de 2019, les ARS sont destinataires de crédits d'Assurance maladie pour favoriser le déploiement d'actions de prévention de la perte d'autonomie dans les Ehpad. C'est sur ce fondement que le présent appel à projets commun a été construit.

2. OBJECTIFS

Le présent appel à projets vise à soutenir des projets satisfaisant aux objectifs suivants.

A. Développer un programme de prévention de la perte d'autonomie en EHPAD

Le programme local de prévention se définit comme la planification et la mise en œuvre d'actions de prévention de la perte d'autonomie répondant à des besoins de prévention identifiés chez les résidents. Ce programme de prévention s'articule autour des finalités de prévention définies dans l'instruction. Pour favoriser un engagement durable des équipes dans la prévention, les Ehpad devront développer des programmes d'actions collectives destinées aux résidents, ouvertes aux personnes âgées à domicile le cas échéant, et des actions de formation à destination des personnels.

Les programmes d'actions seront construits sur une durée cible de 12 mois. Ils favoriseront une logique de parcours en articulant par exemple des thématiques multiples comme suivant :

Parcours « prévention des chutes » -> activités physiques - santé du pied

Parcours « alimentation » -> santé bucco-dentaire - nutrition - activité physique

Parcours « alimentation responsable » -> Alimentation - nutrition - gaspillage alimentaire

1. Thématiques

➤ Thématique 1 : santé bucco-dentaire

D'après l'Union française de la santé bucco-dentaire et l'AGIRC-ARRCO 35 à 50% de résidents en Ehpad souffriraient de pathologies bucco-dentaires. D'étroites relations existent entre santé bucco-dentaire, santé générale et nutrition. La mauvaise santé bucco-dentaire peut avoir des conséquences sur l'état de santé de la personne : pathologies générales cardio-vasculaires, pulmonaires, augmentation du risque de dénutrition et d'ostéoporose, diminution de la qualité de vie (mauvaise haleine, perte de goût, repli social...). Dès lors, l'amélioration de l'hygiène bucco-dentaire en Ehpad constitue un enjeu de prévention et de santé publique important.

La sensibilisation des professionnels d'Ehpad à l'hygiène bucco-dentaire permet la prévention et la détection de pathologies nécessitant des soins spécialisés de manière plus précoce et d'éviter ainsi d'arriver à des états de délabrement irréversibles.

En ce sens, le présent appel à projets incite au développement d'au moins deux des démarches suivantes :

- désignation et formation de référents à l'hygiène bucco-dentaire
- action de sensibilisation des résidents et des personnels à l'enjeu de santé bucco-dentaire
- action de dépistage de pathologies bucco-dentaires simples

Les Ehpad sont invités à se rapprocher de l'URPS des chirurgiens-dentistes et réseau de services pour une vie autonome (RSVA), afin d'inscrire leur projet dans l'action régionale menée par l'ARS de Normandie pour le déploiement d'une offre graduée pour les soins bucco-dentaires.

➤ Thématique 2 : prévention des chutes et santé du pied

Dans le cadre des démarches engagées autour de la prévention des chutes, la santé du pied est souvent secondairement abordée. Pourtant, le vieillissement peut occasionner des atteintes vasculaires notamment chez la personne âgée diabétique, des déformations du pied, des orteils, des lésions, des pathologies orthopédiques, des douleurs d'appui et ainsi induire des troubles de l'équilibre. Sans conduire nécessairement à la chute, la mauvaise santé des pieds peut constituer un inconfort qui engendrera une diminution de la marche. Or, les études menées sur le sujet tendent à montrer que 30% à 50% des séniors sont porteurs de déformations et affections des pieds. Ces difficultés peuvent être atténuées par une attention particulière portée au chaussage ainsi que par le développement des soins des pieds.

Sur cette thématique, les actions envisagées devront être combinées :

- action de sensibilisation des résidents et des personnels à la santé du pied (éducation du personnel)
- action de dépistage des problématiques podales et de chaussage

Pour développer ces actions, les Ehpad feront appel à des pédicures podologues en capacité d'intervenir dans les établissements sur des programmes d'actions définis.

➤ Thématique 3 : activité physique et sportive adaptée

La lutte contre la sédentarité et la pratique des activités physiques pour les personnes avançant en âge ont pour but de préserver la santé des aînés et de prévenir la perte d'autonomie. Ainsi la pratique d'activité physique adaptée en Ehpad contribue à maintenir et préserver l'autonomie sociale, physique, psychique et fonctionnelle, à améliorer ou restaurer des capacités, notamment cognitives et locomotrices (orientation, mémoire corporelle...), à réduire les troubles thymiques et les troubles du comportement ou à prévenir les chutes. Elle présente également des effets bénéfiques sur le plan social.

Sur cette thématique, les actions principales combinées sont :

- action de sensibilisation des résidents et de formation des personnels à la pratique d'activité physique adaptée
- mise en œuvre d'ateliers d'activité physique et sportive adaptée

Pour développer ces actions, les Ehpad feront appel à des intervenants extérieurs, en capacité d'intervenir au sein des établissements partenaires sur des programmes d'actions définis.

Les programmes impliqueront les professionnels d'Ehpad et associeront les rééducateurs salariés intervenant au sein des établissements.

Les intervenants extérieurs seront :

- des professionnels du sport titulaires d'un diplôme (d'Etat ou fédéral) donnant la qualification à l'encadrement des activités physiques et sportives et mentionné sur la carte professionnelle délivrée en DDSC à l'éducateur,
- des professionnels de la rééducation, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens.

Une liste d'opérateurs extérieurs non exhaustive est proposée à titre d'exemple : Siel Bleu, Education physique et de gymnastique volontaire (EPGV), Entraînement physique dans le monde moderne (EPMM), Croix rouge française, Ligue d'escrime, ...

➤ Thématique 4 : alimentation - nutrition

Les Ehpad sont invités à s'inscrire dans l'action régionale pilotée par l'ARS de Normandie, portant sur l'amélioration de la qualité de l'alimentation, la prévention et la prise en charge de la dénutrition ainsi que la lutte contre le gaspillage alimentaire. En ceci cette thématique s'intéresse non seulement au contenu de l'assiette mais aussi à tout ce qui est autour du repas et en fait un moment agréable : conservation du lien social, échange, plaisir de manger, transmission... autant de facteurs participant à la prévention de la dénutrition et au maintien de l'autonomie.

En complémentarité des actions d'auto-évaluation sur la base des outils proposés par l'ARS courant 2019, les actions principales combinées sont :

- action de sensibilisation des résidents à l'importance d'une bonne alimentation
- action de sensibilisation et formation commune de tous les personnels, direction, restauration et soignants, à la qualité de l'alimentation et la prévention de la dénutrition
- mise en œuvre d'ateliers collectifs autour de l'alimentation à destination des résidents, avec l'implication des différentes catégories de personnels (restauration, soignants et direction)

Pour développer ces actions, les Ehpad feront préférentiellement appel à des intervenants extérieurs, en capacité d'intervenir dans les établissements sur des programmes d'actions définis.

↳ *L'enjeu de la lutte contre le gaspillage alimentaire*

La loi du 11 février 2016 relative à la lutte contre le gaspillage alimentaire s'impose en restauration collective et ainsi aux établissements médico-sociaux. Le gaspillage alimentaire est à la fois présent au niveau de la production, de la transformation, de la distribution et de la consommation avec une répartition égale en pourcentage de 33 %.

La formation des acheteurs aux règles publics sera renforcée dans le cadre des états généraux de l'alimentation.

En complémentarité des actions en faveur de la qualité de l'alimentation et de prévention de la dénutrition, les Ehpad proposeront des :

- Action de formation des personnels de restauration, des soignants et des directions en faveur de l'amélioration de la qualité nutritionnelle et gustative de la restauration
- Action de sensibilisation sur les achats adaptés aux profils des résidents et achats responsables : acheteurs et responsable de production
- Action de sensibilisation des personnels en charge du service des repas et des référents en commission menus (prestations adaptées, travail en partenariat avec les usagers sur leurs attentes...),
- Ateliers collectifs culinaires pour favoriser la réminiscence et réveiller les sens pour stimuler la mise en appétit

Pour développer ces actions, les Ehpad sont invités à faire appel à des intervenants extérieurs, en capacité d'intervenir dans les établissements sur des programmes d'actions définis.

➤ **Thématique 5 : lien social/estime de soi/bien-être**

L'ensemble des actions qui pourront être soutenues dans les thématiques précédentes concourent toutes incidemment à la préservation du lien social, élément essentiel dans une démarche de prévention de la perte d'autonomie.

Néanmoins, les actions relevant de cette thématique se singularisent par le fait qu'elles portent de manière directe des objectifs en matière de lien social dans ses multiples dimensions : estime de soi, participation ou encore bien-être.

Eu égard à la relative envergure de la thématique, les actions développées sur cet axe devront s'inscrire dans les objectifs spécifiques suivants :

- Actions psychosociales dans une perspective de prévention du risque dépressif et suicidaire
- Actions de socialisation et de médiation à destination de publics spécifiques (personnes atteintes de troubles cognitifs, précarité...)
- Actions récurrentes développées dans une dynamique intergénérationnelle et garantissant l'inclusion et la participation des résidents

B. Définir une dynamique de prévention à l'échelle de plusieurs Ehpad

Le programme territorial de prévention a vocation à se déployer à l'échelle d'au moins deux Ehpad sur un territoire d'action cohérent et au sein d'un même territoire Maia. Ces derniers peuvent éventuellement relever d'un même porteur ou être sous direction commune, dès lors que la logique territoriale est respectée. Une capacité minimum de 100 lits d'hébergement sera recherchée. Les établissements multi sites de grande capacité pourront poser une candidature pour leur seul établissement. Les promoteurs sont invités à impliquer d'autres acteurs locaux (Ssiad, Saad, Spasad, CCAS, Fam, Foyers de vie, Mas...) dans les programmes de prévention dans une proportion ne dépassant pas 15% des bénéficiaires.

Les actions menées dans le cadre du programme territorial de prévention et financées par les concours alloués au titre de cet appel à projets devront être conçues et mises en œuvre conjointement par les Ehpad co-porteurs. À ce titre, pour certaines dépenses telles que le recours à des prestataires extérieurs et les actions de formation notamment, il est attendu des démarches de coopération renforcée ainsi que de mutualisation.

C. Inscrire le programme territorial de prévention dans une perspective durable

Le programme territorial de prévention ne doit pas consister seulement en la réalisation d'actions ponctuelles mais il doit être le cadre d'action d'une véritable démarche impliquant l'ensemble des parties prenantes de l'établissement (résident-famille-personnel). Cette mobilisation est attendue au stade de la programmation, de sa mise en œuvre mais également de son évaluation. En effet, une attention particulière devra être portée à la démarche d'évaluation afférente au programme, celle-ci constituant l'une des conditions de pérennisation du dispositif.

Les modalités d'évaluation du projet seront précisées dans le dossier de candidature, en fonction des thématiques et des types d'actions envisagés. L'évaluation par les établissements concernés sera menée avant et après la mise en place des programmes afin d'en apprécier l'efficacité. L'évaluation sera transmise au Conseil départemental et à l'ARS après un an de mise en œuvre du programme et au plus tard pour le 31 octobre 2020, en fonction de la durée des programmes ; un bilan intermédiaire sera demandé pour le 30 avril 2020. Les projets préciseront le calendrier prévisionnel de l'action. Il conviendra d'identifier des indicateurs multiples, quantitatifs et qualitatifs permettant une évaluation objective du projet. La rédaction des indicateurs sera le reflet des objectifs clairement définis.

À titre d'exemple, pour la prévention des chutes et l'activité physique adaptée :

- tests quantitatifs de type Get up and go test, vitesse de marche, relevé d'une chaise, double tâche (walking and talking), épreuve de Tinetti...

- indicateurs de suivi des chutes, individualisés par Ehpad, et analyse des causes :

- taux moyen de chutes : nombre de chutes dans l'Ehpad au cours de l'année / file active
- taux de personnes ayant chuté : nombre de personnes ayant chuté au moins une fois au cours de l'année / file active

- taux de chutes ayant entraîné une hospitalisation de plus de 24 h

- des éléments qualitatifs : enquête de satisfaction, projet permettant la pérennisation

Les indicateurs seront relevés avant le début des programmes et périodiquement pendant et en fin de programme. Ils seront accompagnés d'un bilan des actions réalisées.

3. CRITERES D'ELIGIBILITE

L'appel à projets s'adresse aux Ehpads de l'Eure, pouvant associer des acteurs du domicile. Les projets seront portés par au moins deux établissements pour une capacité minimale conjointe de 100 lits d'hébergement permanent¹ ou par un Ehpads multi-sites de capacité supérieure à 300 lits.

Le dossier dûment complété ainsi que l'ensemble des pièces à joindre devront avoir été retournés pour le 15 juillet 2019 à 12h00.

Les critères d'irrecevabilité sont :

- projet porté par un seul Ehpads, à l'exception des Ehpads multi-sites de capacité supérieure ou égale à 300 lits
- projet porté par un SSIAD, SPASAD, CLIC et autre porteur qu'un Ehpads
- incomplétude de la grille en annexe, et par extension, les dossiers renvoyant uniquement aux annexes

Les dépenses éligibles :

- à titre principal, des dépenses de fonctionnement : opérateurs et intervenants extérieurs (actions et formation), recrutement temporaire et partagé de professionnels spécialisés (diététicien, pédicure-podologue, ergothérapeute...) pour la mise en place des actions
- à titre accessoire, des dépenses d'investissement (petit matériel directement nécessaire à la réalisation de l'action)

Les projets prévoyant un autofinancement à hauteur de 20 % de leur coût global seront priorités.

Les actions et dépenses non éligibles

- dépenses d'investissement à titre principal
- les seules actions de formation du personnel
- projet basé sur des programmes d'actions individuelles
- actions destinées exclusivement aux professionnels
- actions de formation des aidants
- demande de financement de matériel sans programme d'actions
- frais de personnel permanent
- dépenses de soins liées à l'intervention des professionnels suivants : masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, chirurgiens-dentistes, orthophonistes

¹ Ces critères capacitaires pourront être modulés au regard des réalités territoriales

remboursables aux assurés au titre de l'Assurance maladie ou incluses dans le forfait soins global

- dépenses d'amortissement
- participation financière aux frais d'hébergement, de repas, de transport, location et achat de véhicule
- les dépenses de structure liées à des travaux d'aménagement, de terrassement ou dont le montant est supérieur à 3 000 €
- la poursuite d'actions déjà financées dans le cadre des appels à candidature précédents de l'ARS et de la conférence des financeurs reproduites à l'identique.

4. MODALITES DE SOUTIEN

Le financement alloué aux porteurs de projets en 2019 vise des dépenses non reconductibles. Le financement des projets retenus interviendra, sous forme de subvention de fonctionnement, versée par l'ARS et/ou le Département, selon leurs modalités propres.

5. CRITERES DE SELECTION

Les critères d'attribution seront ciblés sur :

- la qualité des programmes d'activités collectives construits sur la base d'outils validés
- la coopération d'au moins deux Ehpad dans un territoire cohérent au sein d'un même territoire Maia
- la coopération avec des acteurs du maintien à domicile (Ssiad, Spasad,...)
- la coopération avec les acteurs du champ du handicap
- la promotion de l'autonomie et des capacités résiduelles de la personne en modifiant les pratiques professionnelles des personnels
- la pérennisation et reproductibilité de la démarche de prévention
- la proposition d'indicateurs d'évaluation pertinents
- l'intégration à terme de la thématique de prévention dans le projet de service
- la participation à l'amélioration des bonnes pratiques chez la personne âgée

De plus, le coût du projet sera apprécié lors de la sélection des projets.

La décision finale d'attribution sera connue à l'issue de la Commission Permanente du Conseil Départemental du mois d'octobre 2019.

6. ENGAGEMENT DU PORTEUR DE PROJET

Le porteur de projet s'engage à :

- utiliser la totalité de la somme versée, conformément à l'objet de la subvention attribuée

- fournir une remontée de données pour le 30 avril 2020 ainsi qu'un rapport d'évaluation du projet développé accompagné d'un bilan financier pour le 31 octobre 2020
- initier le projet en 2019 pour une mise en œuvre sur 2019/2020

7. CONTENU DES DOSSIERS

- La grille de demande de subvention ci-annexée
- Le budget prévisionnel de l'action
- L'attestation sur l'honneur dûment complétée et signée
- Les lettres d'engagement des coporteurs
- Un Relevé d'Identité Bancaire au format BIC/IBAN
- Les devis de recours à des prestations externes et en cas d'acquisition de matériel

8. MODALITES DE TRANSMISSION DES DOSSIERS

Le dossier complet accompagné, le cas échéant, d'annexes au format PDF, devra être déposé avant le 15 juillet 2019 – 12h, sous format électronique (objet : AAP CFPPA Ehpad 2019) :

conference-des-financeurs@eure.fr

et

ARS-NORMANDIE-DA-PREVENTION-EHPAD@ars.sante.fr

Cet envoi fera l'objet d'un accusé réception par retour de mail.

9. PUBLICATION ET CONSULTATION

Le présent avis est publié sur le site internet du Conseil Départemental de l'Eure et de l'ARS de Normandie et vaut ouverture de la période de dépôt des dossiers.

Pour toutes questions relatives à cet appel à projets, vous pouvez contacter les référents de l'ARS à l'adresse ARS-NORMANDIE-DA-PREVENTION-EHPAD@ars.sante.fr